

DE GEHEIMEN VAN BEST PRACTICES

BEST PRACTICES AAN HET WOORD 2016



VERNET

verzuimnetwerk

WIJ FACILITEREN GRAAG IN HET PROCES VAN KENNISDELEN, ZODAT JULLIE NIET ZO HARD HOEVEN TE ZOEKEN

De beste praktijken zijn overal om ons heen te vinden, heel vaak zonder het te weten. Door open te staan voor anderen en vragen te stellen kun je veel waardevolle informatie ophalen en vooral jezelf veel tijd besparen.

De meeste mensen zijn heel openhartig in het delen van hun kennis en talenten. Zo heb ik een vriendin die een neus heeft voor het vinden van de mooiste reisjes via internet. Zij weet waar en hoe ze de mosterd haalt, het is haar talent. Heerlijk om daar gebruik van te maken en die leuke B&B te kunnen boeken zonder dat ik me groen en geel erger aan die zoekacties op het internet. Ieder zijn ding.

Zo is het ook met de beste, ofwel goede, praktijken die wij elk jaar ontdekken. Wij produceren de cijfers, daar zijn wij goed in, en zo zien wij van heel dichtbij de ontwikkeling van verzuim en inzetbaarheid van de organisaties. Daarnaast zoeken wij graag het verhaal achter deze cijfers en gaan we in gesprek met de mensen die werken bij deze best practices. Het is boeiend om hun verhaal en hun aanpak te horen. Deze goede praktijken hebben vaak een hoog verzuim gekend en in hun zoektocht naar inzetbaarheid zijn we zeer geïnteresseerd.

Afgelopen 10 maart organiseerden wij een uitreiking, waarin we afgevaardigden van de 12 best practices hebben uitgenodigd. We hebben daar met elkaar deze mooie prestaties gevierd en we hebben ook de verhalen met elkaar gedeeld. Tijdens de rondetafelgesprekken is er veel informatie los gekomen en dat willen we ook dit jaar weer graag met jullie delen.

Door de aanwezigheid van bestuursleden, leidinggevendenden, OR-leden, HR en verzuimmanagers krijgen we een indruk van de verschillende zienswijzen, die per branche zijn opgetekend.

Wij faciliteren graag in het proces van kennisdelen, zodat jullie niet zo hard hoeven te zoeken en hopen dat deze inspiratiegids je nieuwe inzichten en inspiratie oplevert. Uiteraard zijn we altijd nieuwsgierig naar deze inzichten, wil je het met ons delen? Mail dan naar info@vernet.nl.

Wie weet tot ziens/horens/mails,

Marieke Schurink
Directeur Vernet

DEELNEMERS AAN DE RONDETAfel- GESPREKKEN

Deze inspiratiegids is mede tot stand gekomen door
de volgende instellingen:

VERPLEEGHUIZEN, VERZORGINGSHUIZEN EN THUISZORG

Zorggroep De Vechtstreek
Zorgspectrum Het Zand
Frankelandgroep

GEHANDICAPTENZORG

JP van den Bent Stichting
Gemiva-SVG Groep
Stichting Nieuw Unicum

ZIEKENHUIZEN

Zuwe Hofpoort Ziekenhuis
Treant Zorggroep
Ziekenhuis Nij Smellinghe

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

GGZ Breburg
GGZ Delfland



VERPLEEGHUIZEN, VERZORGINGSHUIZEN EN THUISZORG

Zorggroep De Vechtstreek, Zorgspectrum Het Zand en de Frankelandgroep hebben van de verpleeg- en verzorgingshuizen de beste score gehaald voor hun verzuimbeleid. In 2015 stonden de drie instellingen bovenaan de Vernet Health Ranking binnen de sector VVT. Op uitnodiging van Vernet kwamen de betrokkenen bijeen om aan de hand van de vier thema's hun ervaringen en tips uit te wisselen. Ze spraken onder meer over teamverantwoordelijkheid, loondoorbetaling en de ongrijpbaarheid van psychische klachten.

INTERVENTIE EN PSYCHISCH VERZUIM

De instellingen presteren goed, dat is duidelijk. Toch zijn er altijd zaken die beter kunnen. Voor de zorginstellingen is het een uitdaging verbeterpunten te vinden waarmee het verzuim nóg verder omlaag kan. Zij kijken daarbij onder meer naar het langdurig verzuim van medewerkers. Dat mag wel wat extra aandacht verdienen, bijvoorbeeld door sneller een interventie in te zetten.

„Waarom zou je een jaar wachten?“, reageert een deelnemer. „Je kunt ook een interventie inzetten na drie, vier of vijf maanden. Daar wordt een medewerker ook blijer van.“ Het 'fatsoen' heeft een snelle interventie tot dusver tegengehouden. „Er werd altijd gezegd dat je eerst moet wachten tot de medische eindsituatie. Maar dat hoeft helemaal niet. Mensen kunnen ook best in behandeling zijn terwijl er al een interventie wordt ingezet.“ Een andere deelnemer geeft aan dat zij in dialoog gaan met medewerkers op het moment dat zij zich ziekmelden en liefst voordat zij zich ziekmelden. Het psychisch verzuim wordt als een ander knelpunt gezien. Een enkeling ziet dit stijgen, terwijl het

fenomeen heel ongrijpbaar is. „Met ergocoaches en tiltechnieken hebben we de fysieke belasting al teruggebracht, maar psychisch verzuim is lastiger om op een goede manier te begeleiden.“

Eén van de instellingen ziet dat medewerkers steeds meer kampen met psychische klachten die niet werk-gerelateerd zijn. Dat gebeurt in de privésfeer, waardoor mensen het op de werkvloer niet meer vol kunnen houden. „Daar kun je weinig vat op krijgen. Er rest weinig anders dan ze een interventie te bieden of de psycholoog te betalen. Deze situatie gaan wij aan vanuit de dialoog. Welke ondersteuning kunnen wij bieden, wat kan een medewerker regelen, waarmee we het belang en de verantwoordelijkheid als werknemer benadrukken.“

De aanpak van psychisch verzuim is vooral maatwerk. Daarbij helpt het als een bedrijfsarts makkelijk met de medewerkers kan communiceren. Hij kan sneller een interventie inzetten, samen met de juiste psycholoog en de juiste instanties die het werk meteen meenemen in de behandeling.

Alle betrokkenen noemen het belang om het verzuimbeleid zo dicht bij de medewerkers, het team of de leidinggevende te houden. Een instelling heeft binnen teams medewerkers benoemd tot 'rolhouder verzuim'. „Zij kijken bij alles wat wél werkt op de werkvloer.“ De leidinggevendenden willen de verantwoordelijkheid weleens afschuiven naar de afdeling personeelszaken, zegt een ander. „Ik neem al veel uit handen, maar ze kunnen niet alles naar me toe schuiven.“

ZELF EEN PLAN VAN AANPAK SCHRIJVEN

Bij alle winnaars van de Vernet Health Ranking is het geven van een eigen verantwoordelijkheid aan de medewerkers de leidraad in het verzuimbeleid. De ene instelling zet daar meer op in dan de andere.

Zo vraagt een zorginstelling aan de medewerkers zelf een plan van aanpak te schrijven, via een gebruikersvriendelijk softwaresysteem. „Mensen worden erdoor uitgedaagd. Er wordt gevraagd waar de beperkingen zitten en wat de mogelijkheden zijn. We vragen niet: wat heeft u?“

Het betrof een cultuurverandering, want enkele jaren geleden nog schreef de arbo-arts een plan van aanpak dat de leidinggevende vervolgens omarmde. „Sommige leidinggevendenden vonden het moeilijk om een gesprek te voeren en het verzuim was hoog op een aantal plekken. Medewerkers konden telefonisch doorgeven dat ze ziek waren, er werd niet naar een hersteldatum gevraagd. Er zat heel veel grijs verzuim tussen, en daar hadden we geen grip op.“

Bij het nieuwe beleid heeft de instelling meteen de stap gemaakt om te praten over het verzoek tot loondoorbetaling, in plaats van een ziekmelding. Bij het melden van verzuim wordt gekeken wat passend is. „Als het grijs verzuim is, heb je vervolgens de keus verlofuren in te zetten of om op een andere manier je afwezigheid te melden.“

Uit het systeem rolt een score welke mogelijkheden er nog zijn. De medewerker geeft zelf aan hoe belangrijk een bepaalde belemmering is. Als hij bijvoorbeeld niet kan zitten, maar hij hoeft eigenlijk niet te zitten tijdens het werk, kan dat de score beïnvloeden. „Als de medewerker een score krijgt van 50 procent en hij vult in dat hij 100 procent afwezig wil zijn, zullen we een gesprek met hem voeren om te kijken waar het verschil in zit.“ Als een medewerker geen passend verzoek doet, lijkt er iets anders aan de hand te zijn. „Dat is veelal

op te lossen door anders te roosteren of een verlofvorm aan te spreken.“

In het systeem wordt uiteraard niet naar de medische achtergrond gevraagd. Een medisch casemanager of de bedrijfsarts beoordeelt de zaak. Medewerkers werden in een testomgeving bijgebracht hoe ze het online formulier moesten invullen. „We zagen dat huishoudelijke hulpen het fluitend invullen, maar we zagen ook verpleegkundigen die er grote moeite mee hebben.“ Met de aanvraag begint de medewerker al min of meer met de opmaak voor zijn eigen plan van aanpak.

DURF KRITISCH TE ZIJN

Wees wel kritisch naar de bedrijfsarts, reageert een personeelsadviseur. „Soms kun je een alternatief hebben dat beter bij die medewerker past dan waar de bedrijfsarts mee komt. Durf dat ook met de bedrijfsarts te bespreken. In het begin van mijn carrière dacht ik dat alles heilig was wat de bedrijfsarts zei.“ Door samenwerking en elkaar scherp houden kun je de beste resultaten bereiken. „Als je met goede argumenten komt, neemt de bedrijfsarts dat mee in zijn overweging.“

Enkele instellingen denken erover na om het verzuimbeleid neer te leggen bij de teams, die ook bij het verlenen van zorg steeds meer zelfsturing krijgen. „We willen dat je van onderaf kijkt: wat heb je nodig in de teams en welke verantwoordelijkheden geef je ze dan? Dat heeft met lef te maken. Dat je als team zelfstandig kunt opereren rond een cliënt en zelf afspraken maakt met vrijwilligers en mantelzorgers.“

BALANS TUSSEN WERK EN PRIVÉ

Net als het psychisch verzuim blijkt ook de privé-situatie een lastige factor in het verzuimbeleid. Instellingen zien medewerkers die bijvoorbeeld te maken krijgen met de zorg voor zieke mensen in hun omgeving. Het blijkt dan handig om zelforganiserende teams te hebben. Medewerkers gaan met elkaar het gesprek aan en bekijken onderling wie wat kan doen. „Een medewerker durft veel makkelijker aan een collega te vragen hoe hij ermee om moet gaan. In het team worden de oplossingen zelf bedacht.“

Een zorginstelling geeft aan de ervaring te hebben dat medewerkers het erg prettig vinden dat ze door middel van zelfroosteren zelf hun diensten kunnen inplannen. Hierbij kunnen zij rekening houden met een goede balans privé/ werk en kunnen zij zich voor die diensten aanmelden, die hen het beste

passen. Op deze manier kunnen ze ook zelf hun verantwoordelijkheid pakken om volgens een voor hen gezond rooster te werken.

In het gezin wordt bij zieke ouders vaak teruggevallen op de zorgmedewerker, omdat hij van beroep al verzorgende is. Dat is ook iets waar de instellingen naar willen kijken. „We hebben een mantelzorgcafé voor de mantelzorgers voor onze cliënten. Dat willen we meer doen voor onze medewerkers. Op individueel niveau kan het een onderwerp van gesprek zijn.”

MINDER WERKEN VOOR OUDEREN

In de zorgbranche is de laatste jaren een stijging van het langdurig verzuim onder ouderen waar te nemen. Bij de deelnemers aan het rondetafelgesprek is dit echter geen hardnekkig probleem. Ze weten dit met creatieve oplossingen te beteugelen.

Zo kunnen oudere medewerkers een dag minder werken, waarbij ze toch hetzelfde netto salaris houden. Omdat ze al zo lang in dienst zijn, hebben ze inmiddels een behoorlijk pensioen opgebouwd. „Ik heb gesprekken gehad met medewerkers van 63 of 64 jaar die denken dat ze de 67 jaar echt niet gaan redden. Dan kijken we samen naar het pensioenoverzicht en maken we berekeningen. Nu hebben we een paar medewerkers die weer met heel veel plezier naar het werk gaan, alleen maar omdat ze iets minder zijn gaan werken.” Ook kijken instellingen naar de verlofrechten die een medewerker nog heeft. Iemand die nog heel veel uren heeft staan, kan vaker vrij nemen.

Daarnaast kan een andere aanpak van nachtdiensten en roosters de inzetbaarheid van de medewerkers vergroten. Een instelling oppert de cao los te laten. „Daarin staat dat je boven een bepaalde leeftijd geen nachtdiensten meer hoeft te draaien. Terwijl sommige oudere medewerkers helemaal geen last hebben van de nachtdiensten.” Voor medewerkers met jonge kinderen kan het 's nachts werken juist lastig zijn. „Je moet daarover met elkaar in gesprek zijn zonder die cao.”

SCHUIVEN MET DIENSTEN

Hetzelfde geldt voor de balans tussen wisselende diensten en vaste diensten. „Waarom kunnen we niet afspreken dat iemand voor een vaste periode, bijvoorbeeld twee jaar, vaste diensten kan draaien? Bijvoorbeeld omdat hij kleine kinderen heeft. Daarna houdt het op en ga je gewoon weer alle diensten draaien. Dan komt de volgende met kleine kinderen, en die mag er ook gebruik van

maken.” Het is nog niet ingevoerd, maar een instelling denkt er wel over na.

Een ander schuift juist met de diensten omdat de behoefte van de cliënten anders is. Sommige cliënten willen pas om 10 uur uit bed. „Het is dan niet handig als alle medewerkers om 7 uur moeten beginnen.”

De fysieke belasting voor de oudere medewerkers is een belangrijk aspect wat altijd de aandacht heeft. Voor oudere medewerkers die met cliënten werken, wordt deze belasting steeds zwaarder. „Je kunt de functies namelijk niet uithollen”, zegt een van de gesprekspartners.

Een instelling biedt **work-life-balance** gesprekken aan, die medewerkers zelf kunnen aanvragen. „Het is maatwerk. We kunnen niet op voorhand zeggen dat ze bepaalde taken niet hoeven te doen.” De deelnemers aan het rondetafelgesprek noemen de ontwikkelingen rond het ouder wordende personeelsbestand ‘spannend’. „We proberen alert te zijn op de eerste signalen. Waar heeft iemand last van, wat kun je er aan doen? We kunnen de ergotherapeut ernaar laten kijken en laten meelopen. En je kunt in de diensten wat aanpassen.”

MENSEN WERKEN VAAK TE LANG DOOR VOORDAT ZIJ ZICH ZIEK MELDEN

GEHANDICAPTEN ZORG

In de sector Gehandicaptenzorg presteren de JP van den Bent Stichting, Gemiva-SVG Groep en de Stichting Nieuw Unicum het beste op het gebied van verzuim. Nieuw Unicum heeft het verzuimpercentage in één jaar fors omlaag gekregen, terwijl de twee andere instellingen al langer een laag verzuim hebben. Bij veelvuldig zieke medewerkers kun je soms afscheid nemen via een vaststellingsovereenkomst en een strakkere planning kan ook tot verzuim leiden, blijkt uit een rondetafelgesprek met de 'beste jongens en meisjes uit de klas'.

LANGDURIG VERZUIM

Net als bij de verpleeg- en verzorgingshuizen is het langdurig verzuim van medewerkers in de gehandicaptenzorg een belangrijk aandachtspunt. Bij de re-integratie van deze medewerkers blijven ze nog wel eens 'doormodderen' op het eerste spoor, waarbij de werknemer uiteindelijk terugkeert naar zijn eigen werkplek. Het tweede spoor, dus passend werk zoeken bij een andere werkgever, zou af en toe sneller in beeld mogen komen. „Ik denk dat we weleens eerder mogen ingrijpen en andere keuzes mogen maken”, zegt een van de deelnemers.

Een ander wil juist terugkomen van het beleid om mensen eerder via een re-integratietraject op een tweede spoor te zetten. „Voor veel mensen betekent dit toch een ticket naar werkloosheid. We willen meer teruggaan naar intern re-integreren.” Een oplossing ligt daarbij vaak binnen de organisatie zelf, zeggen de deelnemers aan het rondetafelgesprek. Oudere medewerkers, die fysiek het werk niet meer aankunnen, kunnen worden ingezet op taken waarbij ze hun expertise en deskundigheid kunnen inbrengen. „We willen dat mensen betrokken blijven bij de gedachte: er is altijd wel wat te doen. Het kan ertoe leiden dat daaruit

nieuwe functies ontstaan.” Zo kan iemand die eerst uitvoerend werk deed, planner, trainer of coach worden. „Maar dat zijn natuurlijk niet de banen die voor het oprapen liggen. Het gaat om een beperkt aantal functies.”

Ook zien instellingen dat mensen een functie hebben die net iets te moeilijk voor ze is. Door hun perfectionisme houden ze dat net vol, maar uiteindelijk vallen ze om. „Mensen worden overvraagd en vallen daardoor uit.” De leidinggevende zou in zo'n geval het gesprek met de medewerker moeten aangaan: wil hij dit zichzelf nog wel aandoen? Niet alle leidinggevers zijn daarvan overtuigd. „Soms zijn ze zoekende naar het maximaal haalbare.”

Langdurige zieke werknemers waren vaak heel streng voor zichzelf, wordt geconstateerd. „Ze waren streng voor de omgeving en veeleisend, en op een gegeven moment hielden ze dat niet meer vol. Dan waren ze opgebrand.”

Het kan verder helpen als een medewerker met een andere groep cliënten werkt. „Je kunt van locatie wisselen en van een zware doelgroep naar een wat lichtere gaan. Je kunt de functie veran-

deren van persoonlijk begeleider naar begeleider. Je moet zoveel mogelijk intern kijken of er een oplossing voor te vinden is.”

Langdurig verzuim is niet altijd terug te dringen, omdat medewerkers écht ziek zijn. Een personeelsadviseur heeft alle dossiers doorgelicht, samen met de bedrijfsarts. „We kwamen er achter dat er in alle gevallen een serieuze medische problematiek achter ligt. Het zijn dus geen medewerkers die even overspannen zijn.”

AFSCHEID NEMEN VAN MEDEWERKERS

Eén instelling grijpt eerder in als er sprake is van langdurig verzuim. Al in de negende maand wordt een arbeidsdeskundig onderzoek ingesteld. „Zo kunnen we al voor het einde van het jaar met de medewerker in gesprek gaan om te bekijken wat de beste keuze is. Moeten we het eerste spoor volgen, of toch al die overstap maken?”

Hierdoor heeft deze organisatie geen verzuim meer langer dan een jaar. Van een aantal medewerkers is afscheid genomen en enkele mensen konden via een re-integratiebureau elders aan het werk. „Hoe sneller je het gesprek met de medewerker aangaat, hoe minder weerstand er is en hoe makkelijker je hem daarin meekrijgt.”

Ook met 'potentiële verzuimgevallen' worden gesprekken gevoerd. „Bijvoorbeeld als mensen op andere vlakken niet optimaal functioneren. Dan kijken we hoe lang iemand al bij ons werkt en wat zijn verzuim is. Dan kun je erachter komen dat iemand in vier jaar tijd twee jaar heeft verzuimd. Voor een deel waren de oorzaken duidelijk, maar toch gaan we met die mensen een gesprek aan. Is er eigenlijk wel een logische match die ook in de toekomst gaat leiden tot een constructieve samenwerking?”

Deze gesprekken hebben in enkele gevallen geleid tot vaststellingsovereenkomsten. Niet iedere instelling wil zo ver gaan. „Als het iets puur medisch is, wordt het sowieso lastig. We proberen de medische angel eruit te halen. Dan krijg je een heel ander traject, bijvoorbeeld een functioneringstraject of een correctietraject.” Als het gebeurt, moet dat zuiver zijn, zegt een betrokkene. „Het mag zeker niet worden gebruikt als er een conflict is tussen de medewerker en de leidinggevende.”

STRAKKER PLANNEN

De inzetbaarheid van medewerkers heeft steeds meer te lijden onder strakkere planningen,

signaleren de instellingen. Onder meer door bezuinigingen op de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) hebben de gemeenten minder geld beschikbaar voor ondersteuning van cliënten.

Het leidt ertoe dat persoonlijk begeleiders op grotere afstand van de cliënten komen te staan. De 'beroepseer' wordt aangetast. „Zij moeten veel meer achter de computer zitten om trainingsplannen in te voeren. Er is veel automatisering. Sommige medewerkers hebben moeite om die slag te maken. Dat geldt met name voor oudere medewerkers. Als je dat niet goed begeleidt, kan dat weer leiden tot verzuim.”

Bij de begeleiding is het belangrijk weerzin tegen verandering vroegtijdig te signaleren. „We zien nu vaak dat medewerkers uitvallen als het kwaad al is geschied. Medewerkers hikken er al lange tijd tegenaan, moeten lange tijd op hun tenen lopen of durven er niet voor uit te komen, en opeens vallen ze dan om.”

Ook anderen herkennen 'de kikker in het warme water die er toch niet uitspringt'. „Mensen gaan heel langzaam mee en willen wel doen wat ze gevraagd wordt, maar uiteindelijk hebben onze medewerkers voor de zorg gekozen, en niet voor de computer en de registratie. Het is een onoplosbaar conflict. Hoe eerder je dat bij de kop hebt bij de mensen die je kent, hoe beter dat werkt.”

Al heeft de verandering in werk ook voordelen, meent een betrokkene. „Persoonlijk begeleiders krijgen er veel voor in de plaats. Hun veld wordt breder, ze leggen veel meer externe contacten met bijvoorbeeld vrijwilligersorganisaties, andere zorgcentra en gemeenten.” Door de minder grote rol van persoonlijk begeleiders met cliënten ontstaat er ook een 'gat' in de werkzaamheden, dat één instelling opvult met vrijwilligers. „Zij doen dingen als koffie drinken, het maken van wandelingen en spelletjes, dus eigenlijk het dagprogramma. Dat heeft bij ons een grote verschuiving teweeggebracht, in het aantal mensen dat een betaalde functie heeft en het aantal mensen dat vrijwilligerswerk doet.”

ZELF EEN VERVANGER REGELEN

Geef de medewerkers meer eigen verantwoordelijkheid: dat is ook binnen de gehandicaptenzorg een 'gouden tip' in het verzuimbeleid. Instellingen vragen aan medewerkers wat zij nog kunnen en soms wordt ze ook gevraagd om zelf een collega te regelen voor hun dienst. Medewerkers kunnen

thuis inloggen en in het rooster kijken welke collega's beschikbaar zijn. „De dienst moet vervangen worden. Staat iemand continu boven de wc, dan gaan we zelf wel iemand bellen en iemand regelen. Maar als een medewerker zelf nog iets kan doen, gaat hij dat doen. Op een gegeven moment vinden werknemers dit normaal.”

Bij verzuim moet het werk toch worden gedaan, zegt een ander. „Bij ons hebben we enorme werkdruk in de ochtend. We hebben liefst 250 rolstoelen op de hoofdlocatie, dus moeten er 250 man worden ingezet. Het liefste voor half elf. Dat maakt het altijd even spannend. Wij zijn nog niet zover dat medewerkers zelf hun vervangers regelen, al gaan we wel die kant op. Maar als je écht ziek bent, houdt het natuurlijk op.”

Toch uit een deelnemer zijn zorgen. „Mensen werken vaak te lang door voordat ze zich ziek melden. Ze voelen zich dus al heel verantwoordelijk. Dan vind ik het ver gaan als ze zelf maar moeten oplossen wie hun dienst gaat overnemen als ze zich ziek melden.” Het hangt ook af van de locatie en het soort werk dat iemand doet, stelt een collega. „Wij hebben een vrij grote tak ambulantlyk werk, en daar hebben mensen meer mogelijkheden om dingen te regelen. Zij kunnen zelf een cliënt bellen en een andere afspraak maken.”

Instellingen noemen de eigen verantwoordelijkheid belangrijk voor de ontwikkeling van de medewerker zelf, en niet alleen op het gebied van verzuim. „Daarom hebben we de functioneringsgesprekken afgeschaft. Daar is de ‘competentiespiegel’ voor in de plaats gekomen. Daarmee kunnen medewerkers hun eigen competentie in kaart brengen. Dat kunnen ze vervolgens gebruiken om het gesprek aan te gaan over hun eigen ontwikkeling. We hebben zelfs het terugkerende karakter van één gesprek per jaar losgelaten. De bal ligt bij de medewerker. Dat is met verzuim precies hetzelfde.”

FAMILIEOMSTANDIGHEDEN

Bij het verzuimbeleid lopen de instellingen in de gehandicaptenzorg soms tegen externe factoren aan. Zo kunnen de familieomstandigheden een grote rol spelen, zegt een betrokkene. „Hoe is bijvoorbeeld de relatie met je partner? Doen de kinderen het goed op school of zijn ze ziek? Ook als er iets is met de ouders of als een medewerker wordt ingezet voor mantelzorg, heeft dat heel veel impact.”

Privéomstandigheden kun je beïnvloeden door er met de medewerker over te praten. „Je moet erin investeren om de mensen te kennen. Dat kost tijd, maar uiteindelijk levert het ook wat op.”

Als mensen door hun thuissituatie niet kunnen werken, krijgen ze geen ziekteverlof, maar een ander soort verlof. Daar zijn alle instellingen het over eens. „Het mag nooit een reden zijn om te verzuimen als er zaken spelen in de privésfeer. De medische achtergrond mag de enige reden zijn, en dan nog kijk je: wat kan de medewerker nog wel.”

Ook de bedrijfsarts of een medisch specialist zien de deelnemers als een externe factor, die moeilijk te beïnvloeden is. „Als iemand een operatie heeft gehad voor een gebroken been, is hij al zes weken onder de pannen. Het ziekenhuis zegt dan dat de patiënt ook vier weken moet rusten. Maar moet hij vier weken rust houden?” Het ligt gevoelig om dit soort zaken te bespreken, geven de instellingen toe. Door de keuze voor de bedrijfsarts kunnen ze er wat invloed op houden. „Mensen kunnen niet meer rechtstreeks naar de bedrijfsarts lopen. Dat heeft bij ons goed gewerkt. Als er iets is, voer dan een driegesprek, met de leidinggevende erbij.”

WE MOETEN ERVOOR WAKEN DAT WE ALLEEN NOG MAAR GEPERSTE SPINAZIE AANBIEDEN

ZIEKENHUIZEN

Het Zuwe Hofpoort Ziekenhuis, de Treant Zorggroep en Ziekenhuis Nij Smellinghe hebben binnen hun sector de beste papieren behaald op het gebied van verzuimbeleid. Zij stonden in de ziekenhuisbranche bovenaan op de ranglijst van de Vernet Health Ranking. In een gesprek tussen vertegenwoordigers van de drie winnaars passeren onderwerpen de revue als de arbeidsethos en het 'gelukselement' van werknemers.

ARBEIDSETHOS EN SANCTIES

Ziekenhuizen zijn er ook mee bezig: om de verantwoordelijkheid over het verzuim meer bij de medewerkers neer te leggen. De branche staat echter al bekend om de 'hoge arbeidsethos' onder de werknemers, zegt een betrokkene. „Die gaat soms wel eens over het randje. Je moet daar wel een goede balans in zien te vinden.” Zo komt het voor dat een leidinggevende tegen iemand zegt dat hij zich beter ziek kan melden en naar huis kan gaan.

Het gaat bij de eigen verantwoordelijkheid vooral om de werknemers „die wel erg gemakkelijk thuis blijven”. Dat gebeurt bijvoorbeeld bij mensen met jonge kinderen. Of er zijn medewerkers die meteen melden dat ze drie dagen ziek zijn. „Dan zeg ik dat we het per dag gaan bekijken. Daar is wat weerstand tegen, maar meestal is de conclusie dat het de laatste dag wel weer gaat.” In 95 procent werkt de eigen regie prima, zegt een deelnemer. „Maar je hebt een groep van 5 procent die meespeelt in de 'eredivisie verzuim'. Die moet je hard aanpakken.”

Sommige ziekenhuizen werken daarom met sancties, door bijvoorbeeld de betaling van het loon op te schorten of te stoppen. „Dan gaat het echt om kwesties waarbij de bedrijfsarts zegt dat er toch arbeidsmogelijkheden zijn.”

BEWUSTWORDING

De instellingen hameren op helderheid in het verzuimbeleid om de bewustwording bij werknemers te vergroten. Eén ziekenhuis heeft op elke

afdeling presentaties gegeven over het verzuim. „We legden uit wat een ziekmelding doet met het team en hoe de leidinggevende daarop reageert.”

Daarbij krijgen de werknemers inzicht in het kostenplaatje. „Ze moeten weten dat het echt geld kost. Ik leg dan uit: ik betaal jou, maar ik betaal ook degene die jou moet vervangen. Toen is dat kwartje wel gevallen.”

Een betrokkene ziet opmerkelijk genoeg dat mensen zich minder vaak ziek melden tijdens een fusie. „Mensen zijn bang voor hun baan, dus misschien lopen ze gewoon wat langer door.”

FITBITS EN KROKETTEN

Met preventieve maatregelen kunnen ziekenhuizen heel wat bereiken om het verzuim laag te houden, blijkt uit het rondetafelgesprek. Zo kunnen instellingen schuiven met onregelmatige diensten en nachtdiensten. „Ik ken mensen die nog geen 57 jaar zijn en al het gevoel hebben dat ze geen nachtdienst meer kunnen draaien. Ik geef ze dan een beetje ruimte.” Het blijft wel lastig, want het team en collega's mogen er geen last van krijgen. „Omscholen is een andere optie”, klinkt het.

Anderen zijn bezig met 'fitplannen', om de werknemers gezond te houden. „Iedereen loopt trappen want de lift is ongezond.” Er zijn zelfs medewerkers die 'Fitbits' dragen, een bandje om je pols dat de dagelijkse beweging meet. Andere werknemers moeten er niets van hebben, door het gevoel dat 'Big Brother' ze continu in de gaten houdt. Een

ziekenhuis geeft mensen korting op het fitnesscentrum en stimuleert het trappenlopen. „Wij hebben de medewerkers na de hoge notering in de Vernet Health Ranking geen gebakje gegeven, maar een appel.”

De etenswaren in bedrijfsrestaurants levert ook voer op voor discussie. Kroketten mogen echter gewoon verkocht worden in de kantine, menen de meeste deelnemers aan het rondetafelgesprek. „We moeten ervoor waken dat we alleen nog maar geperste spinazie aanbieden. Het gelukselement van een werknemer is ook heel belangrijk.”

OUDEREN EN DIGITALISERING

Oudere werknemers krijgen het soms lastig, merken ziekenhuizen. Ondanks de beschikbaarheid van hulpmiddelen blijven de zorgtaken zwaar. „Het lijf wordt ouder”, zegt een deelnemer. „Uiteindelijk moet je het werk met menskracht doen.”

Ook de technologische vooruitgang en de toenevende digitalisering zijn struikelblokken. „Na een installatie van een softwarepakket kunnen we er niet vijf jaar mee doen. Er komen regelmatig updates. Wij merken dat ouderen daar veel last van hebben.” Bij cursussen over nieuwe computerprogramma's of een nieuw systeem zien instellingen grote verschillen. „Bij een vier uur durende cursus zijn jongeren na een uur al verveeld. Ouderen komen na vier uur radeloos uit de cursus met de vraag: hoe moet ik dit vanavond in mijn dienst nog rondbreien?”

Als ouderen uitvallen „gaat het vaak goed mis”, zegt een deelnemer. „Dan heb je ernstig verzuim. Dat is veel moeilijker beïnvloedbaar dan het andere verzuim.”

CHEMOTHERAPIE

De deelnemende ziekenhuizen zien het langdurig verzuim niet als een knelpunt. Het gaat om medewerkers die ernstig ziek zijn. Wel noemt iemand de chemotherapie nog „een discussiepuntje”. „Hoe ga je daarmee om? Ik vind dat mensen het recht hebben om die periode gewoon ziek te zijn. Maar de bedrijfsarts is het daar niet altijd mee eens.” Er zijn ook mensen die in zo'n situatie juist willen werken. „Dat moet kunnen. Dan zie je dat mensen ook bereid zijn om andere dingen te doen. Ze voelen zich gehoord.”

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

GGZ Noord-Holland-Noord, GGZ Breburg en GGZ Delfland bezetten de top drie binnen de sector geestelijke gezondheidszorg. Deze instellingen hadden in 2015 te maken met de hoogste inzetbaarheid van de medewerkers. GGZ Breburg en GGZ Delfland schoven aan tafel voor het rondetafelgesprek. Daaruit bleek onder meer dat werkinhoud en aandacht voor de werknemers belangrijke pijlers zijn in het verzuimbeleid. GGZ Noord-Holland-Noord kon helaas niet aan het gesprek deelnemen.

VAKMANSCHAP

Door aandacht kun je het gedrag beïnvloeden rond het verzuimbeleid, stellen de GGZ-instellingen. Eén organisatie lanceerde onlangs een nieuw meerjarigenplan met de veelzeggende titel 'Hallo mens', waarbij elke afdeling en elke locatie de kans kreeg om erover mee te praten.

Een andere organisatie heeft geld uitgetrokken om niet alleen leidinggevend, maar ook medewerkers vaardigheden bij te brengen bij het voeren van functioneringsgesprekken, beoordelingsgesprekken en verzuimgesprekken. Zo'n 1600 mensen kregen hiervoor een training.

Hierbij zien de gesprekspartners dat vooral langgedienden soms vastgeroest zitten op hun plek en moeite hebben met veranderingen. Het kan dan helpen dat ze vertrekken en bij een andere organisatie gaan werken. „Het zorgt voor een frisse wind.”

DELEN VAN KENNIS

Het delen van kennis heeft een grote positieve invloed, zeggen de deelnemers. Niet alleen binnen de eigen organisatie, maar ook met branchegenoten. „Het is een eyeopener bij allen.”

Een instelling liet kennis delen tussen afdelingen die niet hetzelfde werk doen. „Het kostte wat moeite om medewerkers 'over de grenzen heen' te laten kijken, maar het effect was heel positief.”

Bestuurders van zorgorganisaties gaan bij elkaar op werkbezoek. „Dat geeft waardevolle inzichten. Ook over onze eigen rol als bestuurder.”

EIGEN VERANTWOORDELIJKHEID

Geef de medewerkers voldoende mogelijkheden om zaken zelf te regelen. Dit is volgens de betrokkenen een van de tips om hun inzetbaarheid te kunnen vergroten.

De instellingen zien hier wel een verschil tussen jongeren en ouderen. Oudgedienden vinden de eigen verantwoordelijkheid nogal eens „lastig of onzin”. „De nieuwe garde gaat er mee om als iets vanzelfsprekends.”

Ook naar collega's toe hebben medewerkers een eigen verantwoordelijkheid. Er zijn mensen die uitsluitend nachtdiensten draaien en daar de planning rondom hun gezin voor hebben ingericht. Dit leidt tot bezwaren bij andere medewerkers en mensen leren de collega's uit hun team niet kennen

als zij alleen maar 's nachts werken. „Een overgang is dan noodzakelijk.”

BEZUINIGINGEN

Externe factoren spelen volgens de gesprekspartners wel degelijk een rol in het verzuimbeleid. Zij wijzen vooral op de bezuinigingen bij de gemeenten. Er is minder geld voor persoonsgebonden budgetten en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Gemeenten hebben hierin een grotere rol gekregen, dat de deelnemers als heel negatief ervaren.

Bij verzuim komen er veel administratieve procedures kijken rondom de Wet Poortwachter en uitvoeringsorganisatie UWV. De instellingen vinden dit een overzichtelijke procedure, mede door de ondersteuning van hun eigen afdeling Human Resources.

KNIEËN EN BURN-OUT

Een grote groep oudere medewerkers wil niet altijd zeggen dat er meer langdurig verzuim is, merken de instellingen. In veel gevallen betreft het fysiek verzuim, bijvoorbeeld door problemen met knieën of heupen. „We hebben dit kunnen oplossen door de betreffende medewerker een andere functie te geven, met een lagere fysieke belastbaarheid.”

Een andere instelling ziet vooral dat psychisch verzuim een grote rol speelt binnen de sector, de geestelijke gezondheidszorg. Bij de betreffende medewerkers gaat het voornamelijk om een burn-out of een post traumatisch stress syndroom. Zij kregen bijvoorbeeld vaak te maken met agressie of moeilijk te behandelen cliënten.

ONTSPANNING HELPT

Door budget en tijd vrij te maken voor ontspanning kan de inzetbaarheid van de werknemers worden vergroot, is een veelgehoorde aanpak. Een instelling stelt geld beschikbaar om een teamuitje te organiseren of met de partner of het gezin iets leuks te doen, zoals een avondje theater. Medewerkers kunnen gebruik maken van een sportzaal of krijgen een pasje voor Holland Fit, waarmee ze in heel het land sportieve activiteiten kunnen verrichten.

Bij het stimuleren van ontspanning wil een zorgorganisatie ook af van „de stuwmeren van verlof”. Vanaf januari verliezen alle medewerkers de uren die ze de afgelopen jaren niet hebben opgenomen. Dit geldt ook voor het bestuur en het management. „Wij zijn van mening dat medewer-

kers het hele jaar ontspanning nodig hebben. We zien het als een preventieve maatregel, al zorgt het wel voor onvrede bij medewerkers.”

Waar de deelnemers aan het rondetafelgesprek erg attent op zijn, is de mantelzorg. Medewerkers zijn van nature 'zorgverleners' en worden dan al snel ingezet voor de zorg voor zieke ouders of familieleden. „Dat speelt een rol bij de werkbelasting.” Een instelling is met andere partijen in de zorgbranche aan het praten om te bekijken of ze een landelijke visie en aanpak kunnen ontwikkelen rondom dit thema.

NAWOORD

In deze gids hebben we het geregeld over de Vernet Health Ranking. Voor klanten van Vernet is dit een bekend begrip. Voor degene die hier nog niet mee bekend zijn, vertellen we er graag wat meer over.

WAT IS DE VERNET HEALTH RANKING?

De Vernet Health Ranking laat in één cijfer zien hoe je organisatie binnen de branche presteert op het gebied van verzuim en de bijbehorende verzuimschade. Wij maken de Vernet Health Ranking eens per jaar aan de individuele organisaties bekend als vast onderdeel van de *Vernet Viewer*.

Elk jaar ontvangen de drie best presterende organisaties uit de verschillende branches een onderscheiding in de vorm van de Vernet Health Ranking award.

De berekening van de Vernet Health Ranking is gebaseerd op een aantal verzuim-indicatoren, ieder met een eigen wegingsfactor. De belangrijkste indicatoren zijn: verzuimpercentage, meldingsfrequentie, duurklasse en verzuimkosten per FTE.

We voeren de metingen uit per leeftijdsklasse, waarbij we rekening houden met de leeftijdsopbouw binnen de organisatie. Voor de Vernet Health Ranking gebruiken we niet alleen de cijfers van het voorafgaande jaar om de ranking te bepalen. Voor de eindscore nemen we ook de stijging c.q. daling van de cijfers mee ten opzichte van het jaar daarvoor.

Het is niet voor niets dat organisaties een feestje vieren als zij zijn genomineerd. Het is immers een resultante van een consistent beleid en daar mogen zij best trots op zijn.

WIL JE MEER INSPIRATIE OP DOEN?

Bekijk dan de interviews met de best practices op het Vernet Kennisnetwerk.*

We hopen dat je door het lezen van de inspiratiegids en het bekijken van de filmpjes op ideeën bent gekomen om met je eigen inzetbaarheidsvraagstuk aan de slag te gaan.

WIL JE WETEN WAAR JOUW ORGANISATIE STAAT TEN OPZICHTE VAN DE BRANCHE EN WIL JE PROFITEREN VAN ONS NETWERK?

Of wil je een vrijblijvend gesprek over hoe je jouw verzuim en inzetbaarheidsrapportages kunt optimaliseren? Neem dan contact met ons op via 020 422 97 71 en vraag naar Marieke Schurink of stuur een mailtje naar info@vernet.nl.

*Het Vernet Kennisnetwerk is alleen toegankelijk voor klanten van Vernet.

COLOFON

**DEZE INSPIRATIEGIDS IS EEN
UITGAVE VAN VERNET B.V.**

OUDE BRAAK 16
1012 PS AMSTERDAM
(020) 422 9771
INFO@VERNET.NL
WWW.VERNET.NL
WWW.VERNETKENNISNETWERK.NL

DIRECTEUR

MARIEKE SCHURINK

MEDEWERKERS

ERIC WENDEL
GERBEN KAMPHORST
MIRANDA DOMBURG

VORMGEVING

STUDIO ZILT

JAAR VAN UITGIFTE

2016



VERNET
verzuimnetwerk



VERNET
verzuimnetwerk